

令和7年8月29日

一般社団法人 広島県医師会会長 様

広島県健康福祉局薬務課長
(〒730-8511 広島市中区基町10-52)

「高齢者医薬品適正使用推進事業に係る業務手順書等の運用調査」
の実施について（通知）

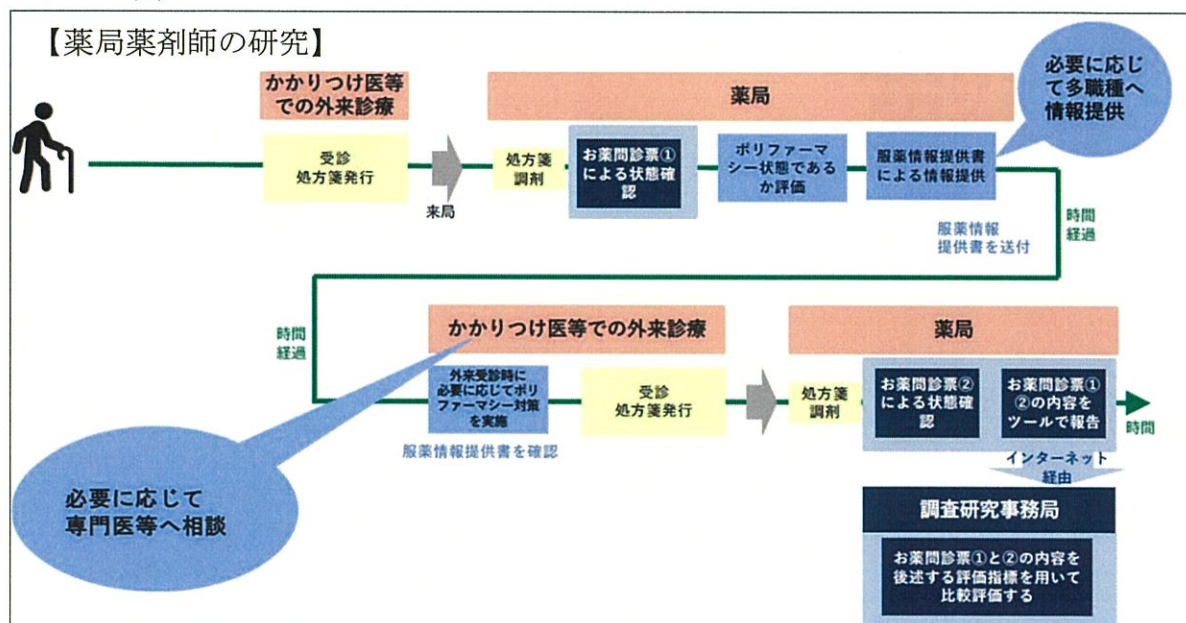
本県の薬務行政の推進については、日頃から御理解と御協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

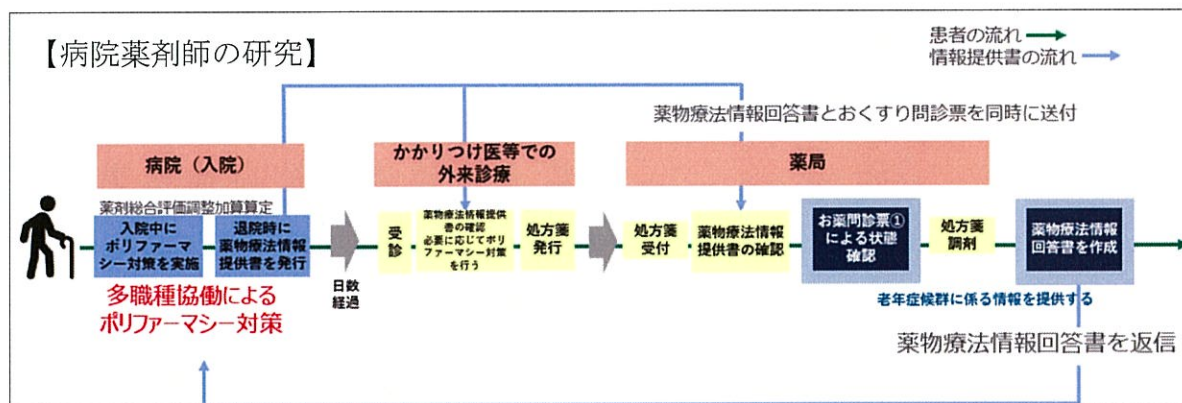
さて、本県は、昨年度から、厚生労働省が実施する「高齢者医薬品適正使用推進事業に係る業務手順書等の運用調査」（以下「地域調査」という。）の対象地域に採択され、「地域におけるポリファーマシー対策の始め方と進め方」（以下「地域版業務手順書」という。）等を活用したポリファーマシー対策の検討を進めているところです。

今年度、この地域調査の一環として、令和7年9月から令和8年1月までの5か月間、県内の薬局及び病院薬剤師の協力を得て、地域版業務手順書を活用したポリファーマシー対策の効果検証研究（研究代表者：国立長寿医療研究センター 薬剤部/長寿医療研修部 高齢者薬学教育研修室 溝神文博室長）に参加することとなりました。

ついては、これまでも薬剤師は、必要に応じて、医療機関へポリファーマシー疑いの情報提供等を実施しているところですが、各医療機関を受診している患者に関して、薬局薬剤師から服薬情報提供書（別紙1等）、病院薬剤師から薬物療法情報提供書（別紙2）による情報提供がありましたら、診療等の参考としていただきますよう、貴会会員及び各市区郡地区医師会への周知をお願いします。

<フロー図>





<本研究事業の概要（広島県ホームページ）>

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/59/polypharmacy.html>



<地域版業務手順書（厚生労働省ホームページ）>

<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001277340.pdf>



担当 薬事グループ
電話 082-513-3222（ダイヤルイン）
（担当者 白石、高橋）

(別紙様式1)

患者の服薬状況等に係る情報提供書

情報提供先保険医療機関名

担当医 科 殿

令和 年 月 日

情報提供元保険薬局の所在地及び名称

電 話

(FAX)

保険薬剤師氏名

印

患者氏名

性別(男・女) 生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日生(歳)

住所

電話番号

以下のとおり、情報提供いたします。

情報提供の概要：

1 処方薬の情報

薬剤名等：

2 併用薬剤等(一般用医薬品、医薬部外品、いわゆる健康食品を含む。)の情報

薬剤名等：

3 処方薬剤の服用状況(アドヒアランス及び残薬等)に及びそれに対する指導に関する情報

4 患者、家族又は介護者からの情報(副作用のおそれがある症状及び薬剤服用に係る意向等)

5 薬剤に関する提案

6 その他

[記載上の注意]

- 1 必要がある場合には、続紙に記載して添付すること。
- 2 わかりやすく記入すること。
- 3 必要な場合には、手帳又は処方箋等の写しを添付すること。

患者氏名				病院名				担当薬剤師			
生年月日				主治医				診療科			
性別	☐ 男 ☐ 女	年齢	歳	病院住所							
身長	cm	体重	kg	TEL		FAX					
現病歴											
既往											
老年症候群				☐ 傾眠傾向		☐ 抑うつ・意欲低下		☐ ふらつき・めまい		☐ 認知機能低下	
				☐ 食欲低下		☐ 転倒（6ヶ月以内）		☐ 排尿障害		☐ なし	
				☐ 便秘		☐ 口腔乾燥		☐ 嚥下機能低下			
認知症診断				☐ あり		☐ なし					
日常生活活動（ADL）				☐ 自立		☐ 一部介助		☐ 全介助			
要介護認定				☐ なし		☐ あり（ ▼ ）					
退院後の生活環境				☐ 施設		☐ 自宅（ ☐ 独居 ☐ 夫婦二人暮らし ☐ 複数世代と同居）					
				☐ 医療機関							
栄養	体重減少（6カ月間で2-3kg以上の減少）			☐ あり ☐ なし							
	栄養補給経路			☐ 経口（ ☐ 普通食 ☐ 嚥下調整食）		☐ 経腸栄養		☐ 静脈栄養			
退院後の服薬管理	予定管理者			☐ 本人		☐ 本人と家族		☐ 家族等（本人以外）			
				☐ 施設		☐ 訪問スタッフ		☐ その他（ ）			
	調剤方法			☐ PTP		☐ 一包化		☐ 一部一包化			
	管理方法			☐ 薬袋		☐ お薬BOX		☐ お薬カレンダー		☐ その他（ ）	
	服薬拒否			☐ なし		☐ あり		状況など（ ）			
	服薬管理の問題点			☐ なし		☐ 薬を取り出しにくい		☐ 薬の説明が聞き取りにくい			
				☐ 薬が見えにくい		☐ 薬が飲みこみにくい		☐ その他（ ）			
	服薬介助			☐ 不要		☐ 必要（ ☐ 一部介助 ☐ 全介助）					
介助が必要な薬			☐ 内服薬		☐ 注射薬		☐ 外用薬（ ☐ 吸入 ☐ 点眼・点鼻 ☐ 貼付 ☐ 軟膏 ☐ 坐薬）				
服薬時の工夫			☐ なし		☐ あり（ ☐ 粉砕 ☐ ゼリー・とろみ ☐ 経管投与 ☐ 簡易懸濁 ☐ その他）						
処方調整内容の要点											
☐ 入退院時の薬剤情報 別添 ☐ 検査値 別添											
変更点	中止した薬			☐ なし ☐ あり（ ）							
	開始した薬			☐ なし ☐ あり（ ）							
要介入	中止したが再開の検討が必要な薬			☐ なし ☐ あり（ ）							
	開始したが調整の検討が必要な薬			☐ なし ☐ あり（ ）							
	服用中だが調整の検討が必要な薬			☐ なし ☐ あり（ ）							
	注意を要する薬剤（PIMs・処方カスケード等）			☐ なし ☐ あり（ ）							
経過および理由											
療養環境移行時の注意点											
☐ 服薬管理 ☐ 処方の未介入の問題 ☐ 継続的な問題											

ご不明な点等ございましたら、担当までお問い合わせください。